

不分,标在筋骨关节,瘀浊湿痰结聚流注,气血痹阻不通,并创建了痛风汤:土茯苓、萆薢、威灵仙、桃仁、红花、泽兰、泽泻、薏苡仁、车前子、苍术等,其中土茯苓、萆薢、威灵仙三味为主药。三味合用,消导痰浊,泄化湿热,驱逐瘀毒,通利经络关节,对缓解关节肿痛确有殊效。笔者用其方屡试不爽。曾治一何姓女教师,46岁,痛风反复发作20余年,双手和足十多颗痛风石结节,急性发作半天来诊。手不能握物,足不能履地,痛苦非常,脉伏细涩。辨为浊瘀痹。急则治其标,宜泄化湿浊、蠲痹通络,处方:土茯苓60g、萆薢20g、威灵仙30g、桃仁12g、红花10g、泽兰15g、泽泻15g、薏苡仁30g、苍术12g、牛膝20g。3剂后疼痛减轻,能下床,7剂后疼痛消失。

4 流利推移排结石

结石之成,多为气血不行,湿热阻滞,历久煎熬。威灵仙归经太阳膀胱,走窜通利,除痰消积,加入结石治疗辨证方药中或单味使用,流利气血,清化湿热,推石下排。曾治1例左肾盂结石并积水,经B超发现,患者并无特殊不适。予威灵仙50g、川牛膝30g、怀牛膝30g。水煎服,每日1剂。连服26剂后尿中排出绿豆大小结石1枚,复查B超左肾盂结石并积水消失。

5 达肝利胆退阳黄

黄疸阳黄为湿热郁蒸肝胆,失于疏泄,胆汁不循常道,外溢肌肤所致。临床常以茵陈蒿汤或甘露消毒丹治之,临证中加用威灵仙20~30g,取其通利走窜消导之功,能迅速疏肝利胆,清化湿热,开展气机。曾治1例酒精性肝炎患者,嗜白酒每日半斤,伴有高血压,自觉头昏头胀,腰痛骨质增生,查身目俱

黄,肝功能:总胆红素 $62.4\mu\text{mol/L}$,直接胆红素 $20.4\mu\text{mol/L}$ 。予每日威灵仙30g(切碎)、嫩钩藤30g、玉米须30g,泡茶饮服,两周后血压和肝功能降至正常,头痛腰痛缓解。

6 通经除湿治子痛

肾子痛,西医称为急性睾丸炎,多因湿热郁结肝经,气血凝滞阴器,是以睾丸肿大疼痛,阴茎掣痛为主要表现,常伴发热、头痛、口渴、恶心、小便赤涩。临床可用龙胆泻肝汤加威灵仙30g。此处用威灵仙,取其走窜消克,通经除湿,舒挛缓痛之功。曾治贺某,男,30岁。不洁性交后尿频尿急、尿道口流脓,服氧氟沙星好转,3周后感双侧睾丸肿痛,牵掣会阴和阴茎,两天内进展迅速。予以龙胆草8g、泽泻10g、栀子10g、黄芩10g、通草10g、当归10g、生地黄10g、僵蚕10g、威灵仙30g、柴胡10g,3剂后疼痛显减,6剂后肿痛渐消,上方加减30余剂始痊。方中自始至终使用了威灵仙。

综上所述,威灵仙,不仅能够祛风湿、止痹痛,还能疗胃疾,排结石,退黄疸,疗痈肿。当代名医何绍奇指出其“走窜消克”,是以“走窜”为其药性,“消克”乃其功能。故而五脏、十二经络、身体内外皆能宣通透达,寒痰湿痹、血凝气滞、积石浊瘀,皆能推移泄化。正如《开宝本草》指出,其“主诸风、宣通五脏、去腹内冷气、心膈痰水久积、癥瘕痞瘕气块、膀胱蓄脓恶水、腰膝冷痛及疗折伤”。诸多功效,尚需临床努力发掘验证。亦当指出,威灵仙辛温疏利,走而不守,体气虚弱者只可暂用,不可久服。

* 湖北省来凤县民族医院(445700)

卵巢囊肿的辨治经验

王建设*

卵巢囊肿是卵巢内有囊性的肿物形成,可分为肿瘤性和非肿瘤性两种,本文指的是非肿瘤性囊肿。中医古籍无卵巢囊肿之病名,笔者认为,当属“积证”范畴;如《景岳全书》:“积聚之病,凡饮食,血气,风寒之属,皆能致之,但曰积曰聚,当详辨也。盖积者,积垒之谓,由渐而成者也,……故有形者曰积,……诸有形者,或以饮食之滞,或以瘀血之留,凡汁沫凝聚,旋成痼疾者,皆积之类,其病多在血分,血有形而静也,……故《难经》以积为阴气。”由此可知,该病当属“积证”尚为确切。

卵巢囊肿起病缓慢,初期无明显表现,大多发展到月经紊乱,或局部隐痛,可触及包块,进行详细检查时方可发现。近年来,B超技术的广泛普及及基层对妇女体检的普通开展,无症状性卵巢囊肿发现率逐步提高,笔者就近10余年来治疗卵巢囊肿的辨治经验浅谈如下。

1 病因病理

卵巢囊肿的起病相对缓慢,起因也较为复杂,通过笔者长期治疗和临床观察,总结出如下几种情况。①情绪过激:长期精神紧张,工作或家庭生活压力过大,或长期情绪抑郁,或暴怒后长时间不能得到有效舒缓而致肝郁气滞,疏泄失常,痰饮或瘀血停滞肝经,日久下注胞络而成本病。②脾虚湿阻:脾气素虚,或暴食伤脾,或嗜食生冷、肥甘油腻而伤及脾气,以致痰湿内生,阻滞气机升降,影响肝之疏泄,甚则痰饮停滞肝脉,日久下注胞络而成本病。③肾气不足:先天禀赋不足,或堕胎流产过多伤及肾气,或中年以后天癸先衰,以致肾气不足,命门火衰,不能化气成精,胞脉虚寒,水饮停聚胞络而成本病。④湿淫下侵:由于个人卫生不洁,或性生活不洁,或产后体虚

湿热之邪由产道而入,引起下焦湿热,胞络受损,湿浊停聚而成本病。

在本病的发生发展过程中,病理基础是肝、脾、肾三脏及胞脉的功能失调,尤其是肝之疏泄,脾之运化水湿,肾之温阳化气等功能的失调,以致湿浊、瘀血积于胞络而成本病。气滞、痰饮、湿浊、瘀血既是病理产物,反过采又相互作用,加重病情的发展而成为致病因素。

值得注意的是,随着社会的发展,竞争日益激烈,精神压力愈来愈大,人们生活习惯的不断改变,多食生冷、油腻肥甘及生活规律的紊乱,性观念、性道德、性行为的改变,近年来卵巢囊肿的发病率呈逐步提高之势,且往往是多重因素致病。

2 典型病例

①左侧卵巢囊肿:韩某,女,38岁,2005年12月25日初诊。主症:胸憋胸闷,气短,乏力,畏寒怕冷,脘腹满闷,大便欠畅,白带色白质稀,月经推迟,量少,色黯淡、舌质淡,苔薄白、边有齿痕,脉两寸虚细而弦,右关弦稍滑,左关沉细,两尺沉弱。12月15日B超报告:子宫平位,大小约 $6.8\text{cm}\times 3.4\text{cm}$,肌层回声光点均匀,内膜线居中,清晰;在子宫左侧可见一大小约 $3.1\text{cm}\times 2.4\text{cm}$ 的液性暗区,边界清,有包膜。诊断:左侧卵巢囊肿。辨证:脾肺气虚,湿阻胞络。治疗:益气健脾,温阳化湿,疏肝通络。处方:柴胡10g,枳壳10g,香附10g,当归15g,白芍15g,党参12g,黄芪15g,白术10g,茯苓12g,桂枝6g,泽泻10g,车前子10g(包煎),乌药10g,川楝子15g,建曲10g,每日1剂,水煎服。

患者连服22剂,诸症消失即停药,2006年3月8日体检时,B超检查,左侧囊肿消失。

②左侧卵巢囊肿并子宫肌瘤：郝某，女，36 岁，1998 年 12 月 10 日初诊。主症：经来腹痛 4 个月余，经色紫黯，量多，有瘀块，平时白带量多、色白时黄、味腥臭，舌质暗，苔薄白中腻，脉两关弦滑。B 超检查，报告如下：子宫前壁可见一 2.0cm×2.4cm 强回声团块，左侧附件部位见一 3.4cm×2.8cm 无回声暗区。诊断：子宫前壁肌瘤；左侧卵巢囊肿。辨证：肝郁脾虚，湿浊、瘀血阻滞胞脉。治则：疏肝理气，健脾化湿，活血祛瘀，散结消积。处方：柴胡 10g，枳壳 10g，香附 12g，郁金 15g，三棱 6g，五灵脂 15g，桃仁 10g，川芎 10g，茯苓 15g，白果 12g，薏苡仁 15g，青皮、陈皮各 10g，半夏 10g，皂角刺 10g，甘草 6g，每日 1 剂，水煎服。

12 月 31 日患者连服前方 20 剂，白带正常，舌质转淡红，苔薄白稍腻，原方去青皮、陈皮、半夏、白果，加制乳香 6g，制没药 6g，夏枯草 24g。1999 年 1 月 26 日，患者服前方(12 月 31 日)10 剂，今日 B 超检查示：宫体前壁见一稍强回声团块，大小为 1.4cm×1.4cm，左侧附件区见一 3.0cm×1.7cm 无回声暗区，效不更方，即服 1998 年 12 月 31 日方。

1999 年 3 月 17 日，患者服前方(1 月 26 日)30 剂，今日 B 超复查报告如下，子宫前位，肌层回声均匀，宫腔线居中，双侧附件区未见异常；病告痊愈。

3 体会

本病发病年龄大多为 30 岁以上妇女，在内与肝脾肾的气、血、精诸虚关系密切，如《素问·上古天真论》“女子……五七阳明脉衰，面始焦，发始堕”。患者大多数颜面萎黄，或有黄褐斑，与脾胃虚弱，湿阻气机，肝血不足，疏泄失常，致气血不

能上荣于面，以及气滞血瘀，经脉受阻有关。在外与中年以后，生活压力较大，社会竞争激烈致情绪不畅，肝郁气滞，横犯脾土，生湿阻络；或湿毒之邪经由外阴而入，直接侵犯胞脉而成。治疗本病以疏肝健脾、化湿散结为基本原则，再根据具体病情灵活辨证施治，处方以柴胡疏肝散合五苓散为基础方进行加减运用，疗程以 1 个月为限，病程短，较单纯者，绝大多数 1 个疗程即可治愈；若兼有瘀阻肝脉，病程长，合并有其他病证者，疗程较长。在治疗过程中患者的精神状态，生活习惯对疗效影响较大，如果伴有不良的心理和精神状态，以及不良的生活习惯，如嗜食油腻、肥甘、辛辣等食物，起居无常等，则影响疾病的疗效，并且治愈后容易复发，反之，则容易治愈且不易复发。因此，笔者在临床中针对不同患者辅助以适当的心理疏导和饮食起居等生活习惯方面的指导，以配合治疗，取得较理想的效果。

许多医患均认为卵巢囊肿为良性肿瘤，不需治疗。笔者在近 20 年的治疗过程中，观察到本病患者伴有不同程度的下述诸症：烦躁易怒，失眠多梦，经前乳房胀痛，甚则头胀头痛等神经系统的病症；小腹胀满，甚至隐痛，白带量多，色黄味臭，阴痒等妇科炎症；月经淋漓不断，10 余日方净，或数月一来等月经紊乱诸症；有部分患者出现性交疼痛、性冷淡等性功能障碍；若经久不治，进一步并发子宫肌瘤、乳腺增生等疾病。因此，笔者认为，应发挥中医优势，整体调理，辨证施治，及早治愈囊肿，防患他变。

* 山西省运城市盐湖区妇幼保健院中医科(044000)

中药酒预防高血压和心脑血管病

幸泽刚* 幸芳莹*

预防高血压、糖尿病、高血脂、心脑血管病是中医工作者的重要任务之一，我们在临床工作中逐步探索，总结出一个预防高血压、高血脂和心脑血管病的药酒方，临床实践取得较好疗效。

中医“治未病”的预防思想源远流长，早在《黄帝内经》中就指出：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也，夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井、斗而铸锥、不亦晚乎？”金元医家朱丹溪在《不治已病治未病论》中指出：“与其救疗于有疾之后，不若摄养于无疾之先；盖疾成而后药之，徒劳而已”。中医中药通过防治疾病，造福于人类几千年，为我国人民和世界各国人民做出了巨大贡献，应当努力发掘，加以继承和提高。

中医有“肥胖之人多痰湿”之说，肥胖之人患高血压、糖尿病、高血脂、脂肪肝和心脑血管病的机率要高于其他人群，应当提前预防。同时，临床上发现大量亚健康人群大多有头昏、易疲劳、周身酸楚乏力，稍一活动则有胸闷的感觉。肾虚的症状也比较突出，有的还有胃痛腹胀、口淡无味、舌苔厚腻、脉濡或滑等症，阴虚之人有之，大多辨证为脾虚痰湿。

本药酒是在古代药酒的启发下经临床反复验证而成。如《素问·汤液醪醴论》云：“自古圣人之作醪醴者，以为备耳”，又云：“为五谷汤液醪醴奈何？”《金匮要略》有鸡矢醴，还有治胸痹（冠心病）的栝蒌薤白白酒汤。本药酒中心方药是自拟健脾燥湿通脉方，以白术、茯苓、木通、桃仁、红花、丹参、赤芍、牛膝等组成。加减：气虚者加黄芪、党参；阴虚者加女贞子、墨旱莲、制首乌；肾虚者加杜仲、续断；脾虚者加砂仁、山药、

炒扁豆。方药浅解：方中白术、茯苓、木通为君药；桃仁、红花、丹参、赤芍、牛膝为臣药。诸药相配，具有健脾燥湿、补中渗湿、活血化瘀、通利血脉、行气利窍的功效。以食用优质白酒为溶剂，中医认为，酒为水谷之精华，性温而味辛，能通利血脉，有行气活血、蠲痹散结、疏肝理气、兴奋神经等功能。现代医学认为，酒可扩张血管，使血流量增加，提高供氧量，促使大脑皮层神经兴奋，清除疲劳，同时，酒又可促进药物的吸收，更有助于药物有效成分的渗出，保持药物不变质，因为酒精能抑制细菌生长，中药的有效成分就能够完整地保留在酒液中，充分利用酒的通利血脉，促进血液循环和新陈代谢，血管内的血容量增加，血管的充盈度增大，减少或消除血管壁的斑块形成，达到预防高血压和心脑血管病的目的。制作方法：根据各人具体情况掌握药物的用量比例，先将药物用凉开水浸透，加入适量优质白酒浸泡，夏天浸泡 1 周，冬天浸泡 2 周后，将药酒澄清液过滤，连续浸泡 3 次的澄清液混合备用。服用方法：根据各人对酒精的敏感度掌握用量，一般在每天晚饭后饮 25~150ml（酒量小者酌减，患有各种慢性病和各种急性传染病者忌服此药酒）。

我们根据中医治“未病”的思想预防高血压和心脑血管病，对临床上 96 例符合口服药酒的适应证人群进行了随访、观察，预防效果确切。如李某，男，79 岁，汉族，退休教师，家住广汉市教师新村，从 1990 年开始服用本药酒，每天晚饭后喝 25ml 左右（患病期间忌服），服用至今身体健康，在每年的体检中各项指标均正常。这也是治未病思想在临床实践中的具体应用。

* 四川省广汉市飞鸿诊所(618300)